

Apuntes sobre la hiperhidrosis primaria desde la Psicología.

[Felicia Mirian González Llanea.](#)

RESUMEN

La hiperhidrosis primaria es un exceso de sudoración sin causa aparente, afecta a numerosas personas sin que exista conocimiento, en la población, que se trata de una enfermedad, lo cual limita la búsqueda de ayuda especializada. Algunos hiperhidróticos consultan por nerviosismo e interpretan el exceso de sudor como consecuencia de la ansiedad que experimentan. Identificar algunas de las características psicológicas y calidad de vida en estas personas es el objetivo investigativo que se lleva a cabo en nuestro centro y la revisión bibliográfica es esencial en la orientación del mismo. Los autores, que tratan el tema, coinciden en que el exceso de sudoración afecta las relaciones interpersonales y los estados emocionales en los pacientes que la sufren. Se plantea en este artículo que la representación social del sudor es una de las causas que inciden en el estrés mantenido que sufren estas personas, y que su aparición en etapas tempranas de la vida afecta el desarrollo de la personalidad en quienes presentan esta enfermedad.

Palabras clave: hiperhidrosis, hiperhidrosis primaria, hiperhidrosis localizada idiopática.

INTRODUCCIÓN

La hiperhidrosis es un exceso de sudoración generalizada y localizada en diferentes regiones del cuerpo humano. Se clasifica en secundaria y primaria. La secundaria se asocia a otras enfermedades como diabetes, hipertiroidismo, obesidad, tumores, etc. La hiperhidrosis primaria es un exceso de sudoración sin causa aparente,¹ se acepta su relación con un exceso de actividad del sistema nervioso autónomo.² Se conoce el exceso de sudoración afecta las relaciones interpersonales y los estados emocionales lo que provoca limitaciones para el desempeño de la vida diaria en quienes la padecen.

DESARROLLO

La hiperhidrosis primaria como resultado de la disfunción del sistema nervioso autónomo se caracteriza por un exceso de sudación ecrina por encima de lo

requerido para el control de la termorregulación en una o más áreas corporales, sobre todo en las palmas de las manos, y en ocasiones la sudoración se extiende a la planta de los pies, las axilas, la cara, la espalda, los muslos, y otras partes del cuerpo.³⁻⁵

La incidencia de la hiperhidrosis, según Fíblas Alfaro, se comporta desde 0.6 a 1 % en países occidentales hasta un 4 % en países subtropicales.² Bejerano y colaboradores señalan una incidencia inferior al 1 %, siendo mayor en Estados Unidos (2.8 %) y en poblaciones asiáticas (4-5 %), este autor considera el 70 % o más de los casos se inicia en la niñez y en un 16-20 % en la adolescencia, siendo poco frecuente su comienzo en adultos, y agrega en un 25-65 % de los casos existen otros familiares afectados.³

La intensidad de la sudoración varía dando lugar a una clasificación que reporta 3 niveles: Ligera, Moderada, y Severa.

La sudoración severa produce un goteo constante en las zonas afectadas. En la forma extrema de sudoración las manos están permanentemente mojadas, desagradables al tacto, algunas tienen lesiones cutáneas asociadas a fragilidad y descamación, estropean los papeles y socava, al contacto, los objetos metálicos, e incrementa la incidencia de dermatitis de contacto, lo que provoca alteración en la actividad diaria laboral y social, y un secado constante de las manos unido a retraimiento para actividades que requieran el contacto con otras personas. La hiperhidrosis plantar limita el uso de ciertos calzados, favorece la aparición de dermatitis de contacto a los componentes de los zapatos, produce maceración de los pies, y predispone a sufrir una bromhidrosis es decir olor desagradable para el enfermo y su entorno. La hiperhidrosis axilar provoca decoloración y destrucción de las prendas de vestir que contactan con la zona axilar, se hace más evidente los fenómenos de bromhidrosis, y maceración de la zona, limita la vida social y de pareja, y hace imposible la práctica de ciertas actividades físicas, el deporte, la danza y determinadas profesiones. En la hiperhidrosis craneofacial predomina el sudor sobre la región supralabial y/ o frontal, provoca alteración de la actividad diaria al tener que estar constantemente secándose la cara, y a las mujeres les dificulta el uso de cosméticos.

La hiperhidrosis es un trastorno que da lugar a problemas psicológicos de tipo ansioso y depresivo, y percepción de limitaciones para el desempeño de la vida social, en uno u otro nivel, en las personas que la sufren.

Las zonas del cuerpo afectadas, unido al nivel de sudación, demarcan la intensidad de las características que alcanza la enfermedad, tanto física como psicológica, siendo afectada la imagen de sí al percibirse valorado por los demás como de suciedad, abandono, y rechazo. El sentirse devaluado e indeseable es en la mayoría de los casos la base de los problemas humanos destaca C. Roger. La hiperhidrosis considerada como enfermedad nerviosa ha sido tratada por psiquiatras y psicólogos mediante medicamentos y psicoterapias sin citas de

resultados alentadores.⁶⁻⁹ Reportes más confortantes aparecen en tratamientos dermatológicos, siendo sus resultados poco duraderos.^{7,8,10} Los autores coinciden en que la hiperhidrosis primaria es una enfermedad sin consenso de cómo tratarla, aunque reportan los mejores resultados desde la cirugía.^{6, 7} El síntoma predominante de la hiperhidrosis es el exceso de sudor, pero pueden asociarse otros indicativos de hiperactividad simpática, tales como enrojecimiento facial, palpitaciones, temblor, cefalea y un elevado nivel de ansiedad, síntomas difíciles de interpretar como causa o consecuencia, y que condicionan un malestar general que puede interferir en la vida diaria, social y laboral de quienes los padecen.^{5,6} Autores que han estudiado la posible psicopatología de los enfermos hiperhidróticos observan que la clínica de ansiedad y depresión que refieren es reactiva a la hiperhidrosis sin ser su causa,¹¹ y otros argumentan, que estos pacientes pueden presentar fobia social como consecuencia de la hipersudoración.¹² Catalán considera, la ansiedad está en la base de cualquier cuadro de sudoración excesiva, y luego la propia reacción emocional ante el hecho de sudar produce un incremento de dicha sudoración.¹³ Fíblas y Moraru expresan, como resultado de sus investigaciones, que esta enfermedad limita las relaciones interpersonales y afectivas de las personas que la padecen.^{14, 2}

Este trastorno aparece en etapas tempranas de la vida, en la infancia o en la adolescencia,¹⁵ con escasas enfermedades asociadas posiblemente por la edad de aparición,¹⁶ aparenta no constituir un “serio” problema de salud, y de tal modo, transita muchas veces, sin tratamiento que alivie al paciente de tan desagradable incomodidad, y dependencia de pañuelos y toallas, así como de la exclusión de algunas actividades por la no posibilidad de controlar la sudoración, y estar siempre a expensas del sufrimiento psicológico de sudar a mares todos los días, en cualquier lugar, y ocasión.

Dumont apunta que en función del nivel de sudación la persona que padece de hiperhidrosis primaria, tiene comprometida su calidad de vida, siendo la forma severa la más dañina,¹⁷ el peso de este criterio se incrementa si tenemos en cuenta el periodo temprano de la vida en que suele aparecer esta enfermedad. Victoria considera que la calidad de vida referida es un condicionante del estado de salud del individuo¹⁸ lo que se ratifica en los criterios expresados por los autores que han estudiado el tema en los pacientes con hiperhidrosis.

La infancia y la adolescencia son etapas de grandes cambios en los sistemas de actividad y comunicación incluyendo las relaciones de pareja, lo que unido a los cambios puberales constituyen fuentes de profundas vivencias y reflexiones acerca de diferentes aspectos de la realidad incluyendo su propia persona.¹⁹ La situación social a la que está expuesto diariamente el escolar y el adolescente, portadores de hiperhidrosis, les resulta muy embarazosa, no pueden ocultar su

padecimiento ante las miradas y valoraciones de sus coetáneos y de aquellos contemporáneos, que de forma particular, le resultan atractivos.

El desarrollo de la individualidad, en toda persona, es el resultado de un proceso de interrelación humana, que se establece a partir de condiciones culturales, sociales e históricas, en un contexto social determinado que deviene espacio socio-psicológico en el cual se desarrolla la personalidad. Ese espacio está constituido por la subjetividad social representada por sus valores, creencias, modos de relaciones, etc. Condiciones estas esenciales para el individuo, es allí donde actúa y participa en la constitución de su subjetividad individual. La persona enferma de hiperhidrosis se encuentra en un contexto social que sabe valora el sudor como suciedad, abandono, y rechazo que se incrementa por el olor y contacto desagradable.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el término salud no debe definirse tan sólo como ausencia de enfermedad, sino como “un completo estado de bienestar físico, psicológico y social”.²⁰ Esa enunciación delimita los estados de salud y enfermedad como resultado del complejo sistema de influencias biológicas, socioculturales y psicológicas actuando sobre una persona y expresadas a través de la misma como un todo. El paciente hiperhidrótico no disfruta de bienestar físico, psicológico y social. Padece una enfermedad que si bien no pone en riesgo su vida, altera su funcionamiento psicológico y social desde edades tempranas, marcando el desarrollo de su personalidad.

En Cuba la prevalencia de la hiperhidrosis es desconocida. Hernández Gutiérrez presentó en el 2006 las primeras 5 intervenciones quirúrgicas en nuestro país.

Los pacientes estaban diagnosticados de hiperhidrosis severa, refractaria a tratamiento médico después de 1 año de tratamiento clínico. A los pacientes se les realizó una simpaticotomía preganglionar desde T-2 hasta T-4, reportándose un 90 % de efectividad.²¹

Los pacientes hiperhidróticos demandan resolver su problema y la oferta de la intervención quirúrgica ha posibilitado el trabajo que viene realizando Hernández Gutiérrez y que se extiende al hospital Miguel Enríquez donde las primeras intervenciones son realizadas por Ramos Díaz. Estos especialistas señalan que el número de pacientes aquejados por esta enfermedad es considerable.

Moya y colaboradores señalan la necesidad de realizar investigaciones psicológicas en este grupo poblacional con características propias.⁵ Ramos Izquierdo concluye en su tesis doctoral acerca de la calidad de vida y ansiedad en pacientes hiperhidróticos que los instrumentos psicológicos utilizados no son específicos para valorar la hiperhidrosis primaria.²²

Superando el vacío existente en el estudio de la hiperhidrosis desde la psicología en nuestro país, en el 2009, comenzamos la tutoría de una investigación sobre comportamiento de la ansiedad y la depresión en adolescentes y jóvenes portadores de hiperhidrosis primaria la cual concluyó un año más tarde.²³ Los

resultados obtenidos promueven continuar esta línea de investigación ahondando en lo tratado y abordando otras aristas como la representación social del sudor, autoestima, y calidad de vida en pacientes con hiperhidrosis primaria.

CONCLUSIONES

Este artículo pretende llamar la atención sobre el problema de salud que constituye la hiperhidrosis primaria. Si bien esta enfermedad no exige estar pendiente de medicamentos, consultas médicas e ingresos a causa de la sudoración, sí lacera, de modo importante, el bienestar emocional, la calidad de vida y el desarrollo de la personalidad del individuo que la padece y por tanto su salud. El paciente hiperhidrótico experimenta a diario vivencias desagradables, irritantes y frustrantes relacionadas con su modo de sudar y, consecuentemente aparecen los trastornos psicofisiológicos asociados al estrés mantenido. Los estilos de afrontamiento desarrollados ante la excesiva sudoración están relacionado en primer lugar con la representación social que sobre el sudor poseen estas personas lo que se expresa en las relaciones interpersonales y los estados emocionales limitando el desarrollo personal.

Notes about primary hyperhidrosis from psychological view.

SUMMARY

Primary hyperhidrosis is an sweat excess with out apparent cause, that affect many people, who did not know that this is a sickness and for this reason this people do not search specialized help.

Some of these patients are treated by nervousness, because sweat excess is interpreted like an anxiety consequence. Identify some of the psychological characteristics on these people, is the investigative objective in our center and bibliographic review is essential to achieve our goal. Advised authors agree that sweat excess affect interpersonal relationships and the emotional state of patients that suffer this illness. Is set up in this article that sweat's social representation is one of the causes that have great weight in the maintain stress that this people suffer, and that the appearance of this illness in the youth affect personality's development.

Key words: hyperhidrosis, primary hyperhidrosis, localized idiopathic hyperhidrosis

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Macía I, Moya J, Ramos Izquierdo R, Rivas F, Ureña A, Rosado G. y col.: Resumen de Hiperhidrosis primaria. Situación actual de la cirugía del simpático. *Cirugía española* 2010; Vol. 88, No. 3: 146-151
2. Fíblas Alfaro J J.: Simpaticotomía transtorácica T-3. Tesis Doctoral. España 2004 (Links)
3. Bejarano y col. *Neurocirugía* 2010; No. 21: 5-13
4. Sarah Gee, BA, Paul S. Yamauchi. Nonsurgical Management of Hyperhidrosis. *Thorac Surg Clin* 2008; No. 18: 141-155.
5. Ramos R, Moya J, Turón V, Pérez J, Villalonga R, Morera R, et al. Hiperhidrosis primaria y ansiedad. Estudio prospectivo preoperatorio de 158 pacientes. *Arch Bronconeumol.* 2005; 41:88-92.
6. Ramos R, Moya J, Pérez J, Villalonga R, Morera R, Pujol R, et al. Hiperhidrosis primaria: estudio prospectivo de 338 pacientes. *Med Clin (Barc).* 2003;121:201-3
7. Rafael Reisfeld, MD, FACS, ABMS, Raymond Nguyen, MS, and Alon Pnini, MD. Endoscopic Thoracic Sympathectomy for Hyperhidrosis. *Surgical Laparoscopy, Endoscopy Percutaneous Techniques* 2002; Vol. 12, No. 4: 255-267
8. Reubendra Jeganathan, Simon Jordan, Mark Jones. Stephen Grant, Owen Diamond. Bilateral Thoracoscopic Sympathectomy: results and long-term follow up. *Interact Cardiovasc Thorac Surg* 2008; 7: 67-70
9. Lerer B. Hyperhidrosis: a review of its psychological aspects. *Psychosomatics.* 1977; 18:28-31.
10. Engels WD. Dermatologic disorders: psychosomatic illness review. *Psychosomatics.* 1982; 23:1209-19.
11. Ruchinskas R, Narayan R, Meagher R, Furukawa S. The relationship of psychopathology and hyperhidrosis. *Br J Dermatol.* 2002; 147:733-6.
12. Davidson JR; Foa E; Onnor KM et al. Hyperhidrosis in social anxiety disorder. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* 2002; 26:1327-31.
13. **Catalán JL: Sudando a mares.** IE5\A9AXA52N\GUIA PARA ANGUSTIADOS.htm
14. Moraru E, Auff E. Hiperhidrosis of the palms and soles. *Curr Probl Dermatol.* 2002; 30: 156-69.
15. Benny Weksler, James D. Lukeetich, Manisha R. Shende, Endoscopic Thoracic Sympathectomy: AT What Level Should. You Perform Surgery? *Thorac Surg Clin.* 2008; 18: 183-191
16. Ogalla JM, Zalacain AJ, y col. *El Peu* 2005;25(4):172-184
17. Dumont P: Side effects and complications of Surgery form Hyperhidrosis. *Thorac Surg Clin.* 2008; 18:193 – 207
18. Victoria García-Viniegras, C. R.: Calidad de vida. aspectos teóricos y metodológicos. Buenos aires, Editorial Paidós, 2008.

19. Domínguez García L., Ibarra Mustelier L., Fernández Rius, L.: Psicología del desarrollo. Adolescencia y juventud. Ed. Félix Varela, 2003
20. Organización Mundial de la Salud: *Formulación de estrategias con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000*. Ginebra. 1979
21. Hernández Gutiérrez José M. Cirugía de la Hiperhidrosis en Cuba. Los primeros 5 casos (Revista Cubana Cir. Serie en Internet) 2006; 45 (2)
22. Ramos Izquierdo, R. Contribución al estudio de la calidad de vida y ansiedad en pacientes con hiperhidrosis primaria con denervación simpática t2-t3. Tesis doctoral. España, 2006. Disponible en: <http://www.tdx.cat/TDX-1120106-135521>
23. Herrera Pacheco M, González Llana FM. Comportamiento de la ansiedad y la depresión en adolescentes y jóvenes portadores de hiperhidrosis primaria. Trabajo de Diploma. Facultad Diez de Octubre. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. 2010.

[Máster y especialista en Psicología de la salud. Docente de la Facultad de Ciencias Médicas Dr. Miguel Enríquez.](#)